

Qualitätssicherung in der Medizin

Bildqualität in der Röntgendiagnostik

Herausgegeben von H.-St. Stender und F.-E. Stieve

Unter Mitarbeit von K. Ewen, T. Giesen, E. Klotz, J. Lauber-Altman, H. Lenzen, P. E. Peters, P. Reindl, O. Schloßer, H. Schmidt und G. Woltering

1990, 186 Seiten, 55 Abbildungen, in 66 Teilabbildungen, 64 Tabellen, gebunden
DM 78,— ISBN 3-7691-0200-2

Das Buch soll den radiologisch tätigen Arzt mit den Fragen der diagnostischen Bildqualität, des Strahlenschutzes und der Qualitätssicherung vertraut machen und Empfehlungen für die praktische Arbeit geben.

Ausführlich werden besprochen:

- die physikalisch-technischen Größen des Aufnahmesystems,
- der Einfluß dieser Größen auf die Bildqualität,
- die Beurteilung und die Fehleranalyse von Patientenaufnahmen,
- die rationelle und kostensparende Planung und Durchführung dieser Maßnahmen in der Praxis.

Ein besonderer Abschnitt behandelt den organisatorischen Aufbau und die Funktionsweise der Ärztlichen Stellen, denen nach der neuen Röntgenverordnung die Überwachung der Qualitätssicherung übertragen ist.



Deutscher Ärzte-Verlag

Postfach 40 02 65 · 5000 Köln 40
Telefon (022 34) 70 11-316

Bestellcoupon

Ja, ich bestelle aus der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH,
Postfach 40 02 65, 5000 Köln 40, durch die Buchhandlung

— Expl. *Stender, Bildqualität* je DM 78,—

Name, Vorname

PLZ, Ort

Straße

Datum, Unterschrift

DÄ 34/35-90

Irrtümer und Preisänderung vorbehalten.

DDR

Zu dem Beitrag „Der Sozialismus lebt“ in Heft 28/29/1990:

Minister bremst

... Wir Ärzte in unserer Poliklinik sind niederlassungswillig, wir möchten die Räume, in denen wir seit 20 Jahren unsere Patienten betreuen, privat mieten. So haben wir den Besitzer (= Zentralvorstand der IG Wismut) schriftlich darum gebeten, uns die Räume zu vermieten und die Bedingungen zu nennen. Von „informierten“ Personen erfahren wir, daß unser Schreiben wahrscheinlich unbeantwortet bleiben wird – zumindest bis Dezember 1990.

Wir hätten in den vergangenen Jahren Möglichkeiten gehabt, unsere Patienten im Stich zu lassen. Nachdem wir hier ausgeharrt haben, hoffen wir, daß uns nun auch der Patient die Treue hält – wir hätten also die besten Voraussetzungen: Unsere Patienten, ausreichend Arbeit.

Aber nun bremst ein Gesundheitsminister: Kein Bedarf für Niederlassungen, es existieren ja die Polikliniken. Dazu bewußte Fehlinformation: „Die Poliklinik-Ärzte wollen sich gar nicht niederlassen.“ Zusatzbemerkung: Die sind schon viel zu alt und bequem. Müssen wir jetzt unsere Patienten erst im Stich lassen, damit „Bedarf“ entsteht? Wieviel Monate sollen wir im Ungewissen weiter arbeiten? Wir hoffen, daß kompetente Kräfte unsere Interessen vertreten. Und weiter hoffen wir, daß Sie uns bald über glücklichere Lösungen informieren können!

Dr. Reiner Roesner, Mühlenweg 17, DDR-9501 Rottmannsdorf

Falscher Vorwurf

Dem Deutschen Ärzte-Verlag bin ich sehr dankbar dafür, daß er es uns Ärzten in der DDR ermöglicht, das „Deutsche Ärzteblatt“ zu lesen. Auf diese Weise kann die

Diskussion um die künftige Gestaltung der medizinischen Versorgung und der ärztlichen Tätigkeit auf dem Gebiet der (Noch-)DDR recht gut verfolgt werden. Obiger Beitrag fordert mich zur Stellungnahme heraus.

Ich bin Facharzt für Allgemeinmedizin, 52 Jahre alt und seit 1967 (!) in einer Staatlichen Arztpraxis tätig, die später auf Veranlassung der Kommunalverwaltung, also ohne mein Zutun, in ein Landambulatorium umgewandelt wurde. Ich bin schon immer parteilos und durfte mich nie einer besonderen Förderung durch das vergangene Regime „erfreuen“.

Die Bürger unseres Ortes fühlen sich über mehr als zwei Jahrzehnte infolge der stabilen Arztbesetzung gut medizinisch versorgt und ärztlich betreut. Es besteht *nicht* das Bedürfnis, es wird schon gar nicht gefordert, jetzt eine Änderung dieser Betreuungsbedingungen herbeizuführen beziehungsweise herbeizuerzwingen.

Im Alter von 52 Jahren bin ich nicht freudig erregt, mich nun endlich frei niederlassen zu können (beziehungsweise zu müssen?). Auch als angestellter Arzt des Ambulatoriums bin ich schon immer bemüht gewesen, für meine Patienten Hausarzt zu sein, bei einer täglichen Arbeitszeit von zehn bis zwölf Stunden. Der Verdienst war stets so gering bemessen, daß eine Kapital-Rücklage nicht möglich war.

In dem zitierten Zeitschriften-Beitrag wie auch in anderen Stellungnahmen, deren Autoren ärztliche Kollegen der Bundesrepublik sind, werden lediglich die beiden Tätigkeitsformen „Arzt in freier Niederlassung“ und „staatlich/kommunal angestellter Arzt“ gegenübergestellt und dann die persönliche Wertung des Verfassers angefügt.

Ich möchte die Kollegen in der Bundesrepublik ansprechen, die als niedergelassener Arzt in der Fachrichtung Allgemeinmedizin tätig

sind, seit Jahren eine gutgehende Praxis betreiben, finanziell ohne Not leben und über 50 Jahre alt sind, und fragen, ob sie auch in diesem Alter unter den Verdienstbedingungen ihrer älteren DDR-Kollegen sozusagen „aus dem Stand heraus“ eine eigene Niederlassung gründen würden, einen teuren Kredit aufnehmen würden, den sie bis ins Rentenalter hinein abzahlen müßten, ohne zu wissen, welche finanzielle Sicherheit ihnen für das Leben im Alter noch bleibe. Auf den vom Ärzte- und Apotheker-Wirtschafts-Institut Bonn hier im Lande veranstalteten Seminaren wurde uns älteren Kollegen jedenfalls wegen des Risikos von diesem Schritt abgeraten. Zahlenmäßig ist diese Gruppe von Fachärzten für Allgemeinmedizin eine Größenordnung.

Warum macht sich von den Verantwortlichen, beziehungsweise von den Kollegen, die sich mit ihrer Meinung zu Wort melden, keiner Gedanken über diese unsere Lebenssituation und darüber, wie man helfen kann, daß die Ärzte, die trotz vieler widriger Umstände über Jahrzehnte bei ihren Patienten geblieben sind, nicht erneut an den Rand gedrängt werden? Der bedingungslose Zwang zur freien Niederlassung – auch erst im vorgeschrittenen Lebensalter – kann einfach nicht die einzige Alternative sein. Älteren Kollegen kann man die Forderung nach anderen Lösungswegen nicht mit der Schlagzeile „Der Sozialismus lebt“ zum Vorwurf machen, wenn man sich nicht auch öffentlich die Frage nach dem eigenen Verhalten in solcher Situation stellt und darauf eine ehrliche Antwort äußert.

Abschließend zitiere ich aus einem Interview des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung, Dr. Norbert Blüm, in der DDR-Zeitung „Wochenpost“ Nr. 29/1990 vom 20. Juli 1990. Auf die Frage „Die DDR ist in die soziale Marktwirtschaft gestartet. Was raten Sie unseren

Bürgern?“ antwortet er: „Sich nicht verschulden, überlegt handeln und die Zukunft mutig angehen.“

Dr. med. Rolf Strobel,
Landambulatorium, August-
Bebel-Straße 7, DDR-9403
Bockau

WERBUNG

Zum Thema Werbeverbot für Ärzte:

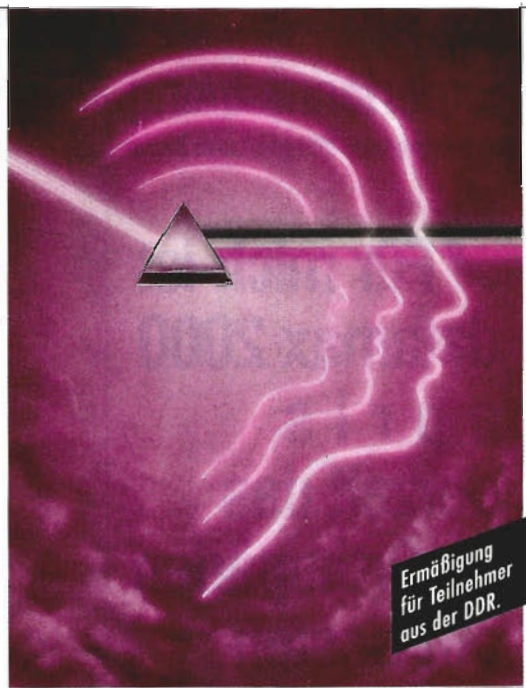
Diskussion erwünscht

In der Illustrierten „Bunte“ (Burdaverlag) erschien in der Ausgabe vom 21. Juni 1990, Heft 26, ein groß aufgemachter Artikel „Haben Prominente Wunderärzte? Warum sind sie weniger krank, warum sehen sie jünger aus?“ Der Bericht ist eine Aufzählung von sogenannten „Prominentenärzten“ mit Namen, Adressen, Kosten der Behandlungen und Erwähnung ihrer prominenten Patienten.

Soviel ich zu wissen glaube, besteht noch immer ein Werbeverbot für Ärzte, und Verstöße dagegen werden von seiten der zuständigen Stellen eifrig moniert, falls, beispielsweise, ein Praxischild um 2 cm zu breit oder 3 cm zu lang ist, oder wenn in Danksagungen von Angehörigen eines Verstorbenen außer Krankenhaus, Pflegepersonal, Geistlichem, auch der Name des womöglich jahrelangen Hausarztes genannt wird. Im Vergleich dazu ist der erschienene Artikel ein eklatanter Verstoß gegen das Werbeverbot.

Das Können dieser Ärzte und ihre Erfolge sind unbestritten, aber es muß dazu auch gesagt werden, daß es in der Bundesrepublik eine größere Anzahl von Kollegen mit dem gleichen Können und den gleichen Heilungserfolgen gibt, doch sie arbeiten ohne Aufsehen oder lassen nicht öffentlich für sich werben.

Ich gehöre zur alten Ärztegeneration mit fast 50jähriger Erfahrung im Geschehen des Arztdaseins und habe vor einigen Jahren meine Praxis



Ermäßigung
für Teilnehmer
aus der DDR.

Gesundheit ist Zukunft

Es gibt eine Akademie, die gab's noch nie.

Gesundheit ist Leben - Gesundheit ist Zukunft. Gesundheit bildet die Grundlage für Lebens- und Erlebnisqualität des einzelnen Menschen, ebenso für gesellschaftliche Produktivität und Harmonie. Gesundheit ermöglicht vieles. Krankheit kostet viel. Darum gilt es, Gesundheit als das kostbarste Gut in allen Bereichen nachhaltig zu fördern. Lernen, sie zu erhalten.

Die SQUIBB-AKADEMIE hat die Angebote dafür: Innovative, ganzheitliche Konzepte und Seminarprogramme mit Themen, die für das moderne Dienstleistungszentrum Arztpraxis von zunehmender Bedeutung sind. Eine Akademie, die alle Beteiligten am Gesundheitswesen anspricht. Wissen schaffen, Wissen erleben, Wissen anwenden. DIE SQUIBB-AKADEMIE.

Auszug aus den Seminarterminen 2. Halbjahr 1990

Basisseminar EDV in der Gesundheitspraxis

- 08./09. Homburg
 - 15./09. Köln
 - 22./09. Berlin
 - 29./09. Heidelberg
 - 06./10. Würzburg
 - 13./10. Hannover
 - 03./11. Münster
 - 10./11. München
 - 01./12. Köln
- Basisseminar Risikofaktoren-Management
- 15./16.09. Köln

Basisseminar Sport und Gesundheit

- 15./16.09. Köln
 - 06./07.10. Würzburg
 - 20./21.10. München
 - 24./25.11. Hannover
- Basisseminar Gesprächsführung
- 22./23.09. Berlin
 - 29./30.09. Heidelberg
 - 06./07.10. Würzburg
 - 20./21.10. München
 - 03./04.11. Münster
 - 08./09.12. Freiburg

Basisseminar Praxis Ernährungsberatung

- 08./09. Homburg
 - 15./09. Köln
 - 20./10. München
 - 10./11. Stuttgart
 - 24./11. Hannover
- Intensivseminar Ernährung
- 08./09.12. Würzburg
- Basisseminar Arztrecht
- 08./09. Homburg
 - 27./10. Köln
 - 10./11. München
 - 08./12. Heidelberg



HOTLINE 0130/5444 – ODER SCHREIBEN SIE UNS

Bitte in obiger Tabelle ankreuzen, an welchen Seminarthemen Sie interessiert sind und Scheckheft mit weiteren Informationen anfordern. Coupon ausschneiden und schicken an: SQUIBB-AKADEMIE, Volkartstraße 83, 8000 München 19

Name _____
Straße _____
Ort _____